

Conselhos de Administração e de Ética planejam 2025

Objetivo é consolidar o Conselho de Ética como protagonista nas ações institucionais

■ O Conselho de Ética, representado pelo presidente Celso Grisi e pelo conselheiro Edson Vismona; o Conselho de Administração, na presença da presidente Candida Bollis e do conselheiro Marcos Tadeu Machado; e o diretor Executivo, Filipe Venturini Signorelli, se reuniram no dia 29 de outubro, em São Paulo, para debater as diretrizes do planejamento para 2025.

Grisi e Vismona foram informados da aprovação, em assembleia extraordinária realizada na semana anterior, da criação do Núcleo Técnico de Ética e Integridade, que terá caráter consultivo e normativo, composto por profissionais com ampla experiência e conhecimento no setor da saúde, que possuam graduação em Direito e vínculo com centros de estudos, universidades, grupos de pesquisa, atuação técnica no terceiro setor e afins, com foco na saúde.

Filipe Venturini explicou que “o núcleo técnico de ética e integridade tem o fito de aprofundar as entregas para o setor da saúde, com foco em pesquisas, monitoramento regulatório e legal, avanço nos processos de autorregulação privada, bem como profissionalizar ainda mais os trabalhos que o IES vem desenvolvendo ao longo dos seus quase 10 anos. Nosso trabalho é materializar a ética para que os melhores resultados sejam observados pelos stakeholders do setor da saúde, mas, sempre com foco principal na qualidade de atendimento para o paciente”.

Candila Bollis enfatizou que o “Conselho de Ética é peça fundamental para os trabalhos desenvolvidos pelo Instituto Ética Saúde e os membros deste conselho são profissionais com um papel importantíssimo para alcance do nosso propósito”.

“Focamos no fortalecimento da posição do Conselho de Ética como peça central nas iniciativas do IES. O objetivo é consolidar o Conselho como protagonista nas ações institucionais”, complementou Filipe Venturini.

Judicialização na saúde: O direito é do paciente! E, quem são os responsáveis?

■ A saúde é um direito que resguarda a vida do ser humano, é uma questão de justiça social e isonomia, que deve alcançar todas e todos os cidadãos, independente de classe social. O conceito de saúde deve implicar no desenvolvimento amplo de políticas públicas inclusivas e que resguardem direitos em todas as esferas de tratamentos, nos setores públicos e privados.

Entendemos que o direito a saúde não deve ser limitado, como temos observado em posicionamentos de autoridades e, até mesmo, do Poder Judiciário. Limitar o acesso imediato, categorizando instâncias e regras em detalhes, pode levar ao fracasso do direito de acesso e limitar a garantia da vida do paciente.

Se diz na esfera pública, por reserva do possível, que os recursos são finitos, mas, antes de adentrar nesta questão, devemos ter um largo diálogo sobre as perspectivas reais e a indicadores que mostram que qualquer limitação ao judiciário implicará em prejuízo zero para a qualidade de vida do cidadão brasileiro. E o mesmo caminho deve ser observado na saúde suplementar.

Defender a limitação do acesso à justiça, sem mapear todas as possibilidades que possam levar a cerceamento da vida do paciente, a morosidade nas autorizações, limitações nos tratamentos e demais práticas nocivas aos usuários que observamos nos dias atuais, é um crime contra a dignidade humana.

A realidade não se pauta em planilhas financeiras. Antes disso, a consciência deve ser clara que a cada número ali contido equivale a uma vida e o reflexo em demais outras, como filhos/as, esposos/as, mães, pais e afins.

Não obstante, falar em adequação e fluxos para que a judicialização da saúde possa ocorrer, reitera-

se, se faz necessária a apresentação de dados que possibilitarão em realidade o melhor atendimento para o paciente, sem que o sistema de saúde seja manchado com mais esta sequela da morte.

Algumas respostas devem ser claras: Qual a garantia que, com os critérios apresentados, o sistema de saúde no modelo atual conseguirá atender a todos e todas os brasileiros que necessitam de atendimento? Quais as políticas públicas foram previamente instituídas para tomada de tal decisão e/ou propostas que tanto anseiam por limitar a judicialização? Quem serão os responsáveis, ou seja, quem responderá em todas as esferas, inclusive, criminal, caso haja um aumento expressivo de mortes por negativas de tratamentos que, hoje em dia, são possíveis apenas por meio do acesso à justiça? Qual o fluxo exato, inclusive, com lapso temporal definido, para que o Estado e os Planos de Saúde possam conceder o tratamento? Quem são os responsáveis pela falta de políticas públicas e pela má gestão dos sistemas de saúde pública e privada que não consegue atender a população?

Tais questionamentos são apenas um ensaio do que, antes de se pronunciar e/ou definir que o acesso à justiça seja limitado em defesa da vida, devem ser respondidos. A Ética não se reduz ao campo teórico, pelo contrário, ela é a mais efetiva forma de mostrar que a saúde não deve se resguardar aos interesses financeiros individuais e/ou de grupos, que não deve se restringir a má gestão de recursos públicos e privados, mas sim, deve ter o holofote dos tomadores de decisões na qualidade do atendimento ao paciente, e obrigar aos gestores a adequarem seus processos em defesa do bem mais precioso, que é a vida humana.

Antes de se discutir a limitação da judicialização, devemos discutir sobre as responsabilidades. Sabemos que não é possível prever todo e qualquer tratamento, mas, diretrizes eficazes que possam conduzir a defesa da vida é, com toda certeza, possível e os responsáveis são claramente identificáveis. E, somente a partir do momento em que todas estas “certezas” estejam abertas a sociedade, expostas de forma clara e objetiva, com diretrizes coesas mostrando que a saúde no Brasil terá caminhos de isonomia e garantias de tratamento eficaz e célere para todo cidadão, é que poderemos pensar em abrir a discussão para a limitação da judicialização. Ou melhor, certamente, não haverá esta discussão, pois, se tal fato ocorrer, a judicialização já não mais será necessária.

Os caminhos éticos são as balizas necessárias no processo de redução da judicialização, mas, para que tal fato ocorra, os stakeholders do setor da saúde devem estar dispostos ao diálogo verdadeiro, no intuito de ajustar suas condutas, promover uma (auto)regulação que seja efetiva, sempre visando os melhores resultados para o paciente. Quem está disposto?

O Instituto Ética Saúde possui um Grupo de Trabalho, já em desenvolvimento, responsável por mapear a legislação e regulação do setor no que tange a ética, a integridade e a transparência, para, ao final do estudo, propor as adequações necessárias (revisão e/ou inovação), bem como induzir a autorregulação privada. Convidamos para contribuir com este trabalho todos os interessados que se alinham neste propósito maior, qual seja, a estabilidade da saúde no Brasil, da indústria ao paciente.

Defender a saúde deve ser uma prioridade ética e social e não restringida por interesses financeiros. A justiça é, muitas vezes, o último recurso para garantir o direito à vida.

Filipe Venturini Signorelli
Diretor Executivo do Instituto Ética Saúde

A comunicação não violenta pode mudar as relações no setor da saúde

por José Roberto Luchetti

A Comunicação Não Violenta (CNV) foi desenvolvida pelo psicólogo norte-americano Marshall Rosenberg na década de 1960, como uma abordagem para resolver conflitos e melhorar a

qualidade das interações humanas. Rosenberg, influenciado pela educação humanista do também psicólogo norte-americano, Carl Rogers, e pela sua própria experiência de vida em ambientes marcados por racismo e violência, buscou uma forma de comunicação que promovesse empatia, compaixão e cooperação.

A CNV surgiu como uma resposta às formas de comunicação baseadas em julgamento, críticas e culpa, que, segundo Rosenberg, contribuem para a violência e a desconexão entre as pessoas. A proposta de Rosenberg era criar uma metodologia que facilitasse a resolução pacífica de conflitos, promovendo um diálogo mais empático e assertivo.

A abordagem da CNV tem quatro componentes centrais: a observação, com descrição dos fatos de forma objetiva e sem julgamentos; os sentimentos, onde expressamos como nos sentimos em relação ao que observamos; as necessidades para identificarmos quais estão por trás dos sentimentos; e os pedidos que devem ser claros e específicos para atender a essas necessidades.

A CNV se tornou uma prática difundida globalmente e é utilizada em diversas áreas, como mediação de conflitos, educação, terapias, ambientes de trabalho, e até em questões políticas e sociais. Por se tratar de prática tão ampla, não poderia deixar de contemplar a ética, que norteia os princípios e valores que orientam o comportamento humano. A ética busca entender e refletir sobre como devemos agir, o que devemos fazer e que tipo de pessoa devemos nos tornar, com base em normas, valores e virtudes morais, nada poderia ter tanta conexão com a CNV.

Mas você deve estar se perguntando, o que isso tem a ver com o setor de saúde? Tudo, já que esse segmento, como muitos outros, ainda precisa aprimorar a comunicação. Exemplifico: recentemente um amigo abriu um exame de ressonância parametrizada da próstata e estava escrito: “detecção de neoplasia prostática clinicamente significativa”. A pessoa entrou em estresse imaginando que estava com câncer na próstata e, até conseguir conversar com o médico, foram horas de tensão. O resultado do exame não tinha constatado nenhum câncer, segundo o urologista, o que estava escrito era somente que aquele exame era para diagnosticar ou não uma “neoplasia prostática”, que no caso do meu amigo era inexistente.

Qual paciente não abre os próprios exames e ainda busca no Google ou no ChatGPT informações sobre os resultados antes da consulta médica? A grande

maioria, não é? Então, os laudos laboratoriais precisam também comunicar os pacientes de forma não violenta, com empatia e compaixão, e não somente de forma técnica. É possível conciliar ambas as situações e ajustar a linguagem. Assim como um médico precisa ter esses mesmos princípios éticos ao conversar com os pacientes em consultório; e também os empresários do setor de saúde necessitam dialogar sobre problemas estruturais na saúde pública e na privada.

Há mais de uma década ouço que empresas enfrentam distorções setoriais como retenções de faturamento, glosas injustificadas, inadimplência, entre outros, mas vejo pouco os executivos de operadoras de saúde, hospitais, médicos, fabricantes e importadores de produtos se sentarem à mesa para efetivamente solucionar os problemas sem apontar culpados, criticar sem nada propositivo ou julgar quem está do outro lado. Como no ditado popular: na briga entre elefantes quem sofre é a grama, ou seja, o paciente, parte mais vulnerável por estar fragilizado por uma doença, é quem paga a conta.

Precisamos nos demover da lógica de que alguém só consegue o que quer na base da imposição, seja pela força do poder econômico ou pela necessidade pontual de abrir mão por qualquer interesse. Não se chega a lugar algum sustentável sem a busca efetiva por resultados de benefício mútuo, onde empatia, compaixão e cooperação podem dar um novo sentido para os acordos, que terão efetivamente que permear princípios éticos. A CNV é uma forma de aplicar e demonstrar a nossa ética no dia a dia.

PALAVRAS SÃO JANELAS (OU SÃO PAREDES)

Composição de Ruth Bebermeyer

Sinto-me tão condenada por suas palavras,
Tão julgada e dispensada.
Antes de ir, preciso saber:
Foi isso que você quis dizer?
Antes que eu me levante em minha defesa,
Antes que eu fale com mágoa ou medo,
Antes que eu erga aquela muralha de palavras,
Responda: eu realmente ouvi isso?
Palavras são janelas ou são paredes.
Elas nos condenam ou nos libertam.
Quando eu falar e quando eu ouvir,
Que a luz do amor brilhe através de mim.
Há coisas que preciso dizer,
Coisas que significam muito para mim.
Se minhas palavras não forem claras,
Você me ajudará a me libertar?
Se pareci menosprezar você,
Se você sentiu que não me importei,
Tente escutar por entre as minhas palavras
Os sentimentos que compartilhamos.

José Roberto Luchetti é jornalista e escritor, sócio da DOC Press e autor de “O Médico e o Jornalista” da editora Doc

* A opinião manifestada é de responsabilidade dos autores e não é, necessariamente, a opinião do IES

Fonte: [Instituto Ética Saúde](#), em 31.10.2024.